

5. Fozard J.B.J., Armitage N.C., Schofield J.B. et al. ACPGBI position statement on elective resection for diverticulitis // *Colorectal Dis.* — 2011. — Vol. 13. — Suppl. 3. — P. 1–11.

6. Suzuki K., Uchiyama S., Imajyo K. et al. Risk factors for colonic diverticular hemorrhage: Japanese multicenter study // *Digestion.* — 2012. — Vol. 85. — P. 261–265.

УДК 616–036.86; 614.2, 616.8:616–001

А. Г. Кириченко, Т. М. Лук'янченко, В. М. Хом'яков, Н. А. Драпалюк

ДИНАМІКА ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ УЧАСНИКІВ АТО НА ПРИКЛАДІ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Державна установа «Український державний НДІ медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпропетровськ

Summary. Kyrychenko A. G., Lukyanchenko T. N., Khomyakov V. M., Drapalyuk N. A. **DYNAMICS OF PRIMARY DISABILITY ATO BY THE EXAMPLE DNIPROPETROVSK REGION.** – State Enterprise “Ukrainian State Research Institute of Medical and Social Problems of Disability” of Ukrainian Ministry of Health Care. The problems of sustainable restrictions of abilities of anti-terroristic operation (ATO) participants on the example of Dnipropetrovsk region are examined in the article. The aim was to study the features of formation of primary disability of combatants in Dnipropetrovsk region at the 2014–2015. Research was conducted at the clinic SE «Ukrainian State Research Institute of MSPD» by Dnepropetrovsk regional center of medical and social examination. The results showed that in the 2014–2015 in Dnipropetrovsk region 281 ATO members were recognized as disabled, of which 14 % – in 2014 and 41 % – in 2015, with the prevalent young persons (under 39 years) and residents (75 %). The most common were traumatic lesions of the extremities – 29,8 % of people, and traumatic brain injury – 27,9 %. Personified attraction of ATO participants to rehabilitation events– medical, social, psychological, occupational depends on individual capabilities and needs of each person and should be given in time and in full amount.

Key words: disability, ATU, medico-social examination.

Реферат. Кириченко А. Г., Лук'янченко Т. М., Хом'яков В. М., Драпалюк Н. А. **ДИНАМИКА ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ УЧАСТНИКОВ АТО НА ПРИМЕРЕ ДНЕПРОПЕТРОВСКОЙ ОБЛАСТИ.** В статье освещены проблемы устойчивого ограничения жизнедеятельности участников АТО на примере Днепропетровской области. Целью было изучение особенностей формирования первичной инвалидности участников боевых действий в Днепропетровской области за 2014–2015г.г. Исследование проведено в клинике ГУ «Украинский государственный НИИ МСПИ МЗО Украины» по материалам Днепропетровского областного центра медико-социальной экспертизы. Полученные результаты показали, что в 2014-2015 г.г. в Днепропетровской области было признано инвалидами 281 участник АТО, среди них 14 % – в 2014 и 41 % – в 2015, при этом преобладали лица молодого возраста (до 39 лет) и жители городов (75 %). Самые распространенные были травматические поражения конечностей – 29,8 % лиц, и травматические поражения головного мозга – 27,9 %. Персонифицированное привлечение

учасників АТО к реабілітаційним заходам – медичним, соціально-психологічним, професійним зависят від індивідуальних можливостей і потребностей кожного человека и должны предоставляться своєчасно и в полном объеме.

Ключевые слова: інвалідність, АТО, медико-соціальна експертиза.

Реферат. Кириченко А. Г., Лук'яненко Т. М., Хом'яков В. М., Драпалюк Н. А. **ДИНАМІКА ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ УЧАСНИКІВ АТО НА ПРИКЛАДІ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ** У статті висвітлено проблеми стійкого обмеження життєдіяльності учасників АТО на прикладі Дніпропетровській області. Метою було вивчення особливостей формування первинної інвалідності учасників бойових дій у Дніпропетровській області за 2014–2015р.р. Дослідження проведене в клініці ДУ «Українського державного НДІ МСПІ МОЗ України» за матеріалами Дніпропетровського обласного центру медико-соціальної експертизи.

Отримані результати показали, що у 2014–2015 р.р. у Дніпропетровській області було визнано інвалідами 281 учасник АТО, з них 14 % – у 2014 р. та 41 % – у 2015 р., при цьому превалювали особи молодого віку (до 39 років) та мешканці міст (75 %). Найпоширеніші були травматичні ураження кінцівок – 29,8 % осіб, та травматичні ураження головного мозку – 27,9 %. Персоніфіковане залучення учасників АТО до реабілітаційних заходів – медичних, соціально-психологічних, професійних залежать від індивідуальних можливостей та потреб кожної особи і повинні надаватися своєчасно та в повному обсязі.

Ключові слова: інвалідність, АТО, медико-соціальна експертиза.

Вступ. XXI століття увійде в історію людства не лише як час видатних науково-технічних відкриттів і досягнень, а й як вік, який вписав у цю історію цілу низку чорних сторінок, у числі яких знаходиться й одне з найбільш трагічних суспільно-соціальних явищ – локальний військовий конфлікт, що в Україні називається антитерористичною операцією (АТО). Все це негативно та безпосередньо впливає на основні права людини, у тому числі безпеку, свободу та добробут місцевого населення Луганської та Донецької областей [1].

За даними ООН на 23 березня 2016 року, жертвами конфлікту на Україні стали 30 346 особи: понад 9 тисяч були вбиті та понад 21 тисячі – поранені. Сумний підсумок цього трагічного конфлікту – десятки, сотні, тисячі вбитих і покалічених людських доль, що й обумовило актуальність дослідження, визначило його мету і завдання [1, 2].

Метою дослідження було вивчення особливостей формування первинної інвалідності учасників бойових дій у Дніпропетровській області за 2014–2015 р.р.

Матеріали та методи дослідження. Реалізація мети дослідження потребувала використання комплексу загальнонаукових і спеціальних методів, основою яких стали системний, міждисциплінарний, організаційно - синергійний та структурно-функціональний підходи. Дослідження проведене в клініці ДУ «Українського державного НДІ МСПІ МОЗ України» по матеріалам Дніпропетровського обласного центру медико-соціальної експертизи. Отримані результати були статистично оброблені з використанням методів математичної статистики та кореляційного аналізу.

Визначення статусу учасника бойових дій проводилося згідно закону України «Про внесення зміни [3] до статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 10 лютого 2015 р. № 175. Відповідно цього Закону до інвалідів війни віднесено осіб, які стали інвалідами внаслідок поранень, каліцтва, контузії чи інших ушкоджень здоров'я, одержаних під час участі у масових акціях громадянського протесту в Україні з 21 листопада 2013 року по 21 лютого 2014 року за євроінтеграцію та проти режиму Януковича (далі – Революція Гідності), та які звернулися за медичною допомогою у період з 21 листопада 2013 року до 30 квітня 2014 року.

Закон було доповнено [4] у травні 2015 року п. 19 у ст. 6 з детальнішим визначенням учасників бойових дій, до яких належать: військовослужбовці (резервісти, військовозобов'язані) і співробітники Збройних сил України, Національної гвардії України, Служба безпеки України, Служба зовнішньої розвідки України, Державної прикордонної служби України, співробітники Міністерства внутрішніх справ України, Управління державної охорони України, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації

України, інших утворених відповідно законів України військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет і територіальну цілісність України та брали безпосередню участь у зоні АТО, забезпечення її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах АТО, а також співробітники підприємств, організацій, які залучалися і брали участь у АТО в районах її проведення у порядку, встановленому законодавством.

Теоретичною базою для визначення обмежень життєдіяльності у сучасних умовах була «Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я» (МКФ), затверджена 22 травня 2001 р. на 54-ій сесії асамблеї ВООЗ (резолюція ВНА 54.21), та практичною відповідно до діючого законодавства КМУ «Питання медико-соціальної експертизи» від 03.12.2009 р. № 1317 та наказом МОЗ України № 562 «Критерії встановлення групи інвалідності» від 05.09.2011 року й від 05.06.2012 р. № 420 «Про затвердження порядку та критеріїв встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків».

Оскільки медико-соціальна експертиза для учасників АТО є продовженням військово-лікарської експертизи, яка проводиться згідно з наказом № 402 затвердженим Міністерством оборони України від 14.08.2008 року «Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України», тому експертиза по визначенню обмеження життєдіяльності ведеться у тісній співпраці з військовими комісаріатами.

Результати та їх обговорення. Аналіз показників первинної інвалідності серед учасників АТО Дніпропетровської області, згідно з отриманими даними МСЕК на підставі статистичної звітності [5], засвідчив, що у 2014 році було оглянуто 118 осіб, серед яких у 16 осіб (14 %) визнано інвалідами, серед яких I група не була встановлена нікому, II групу отримали 2 особи (13 %), III – 14 осіб (87 %). Відсоток втрати працездатності було визначено у 102 осіб (86 %)

Аналіз статистичної звітності за 2015 рік відчить [6], що серед 653 первинно оглянутих осіб були визнано інвалідами 265 осіб (41%), відсотки втрати працездатності отримали 388 осіб (59 %). Залежно від ступеня обмеження життєдіяльності: першу групу інвалідності було встановлено у 5 осіб (2 %), серед них з I А – 3 постраждалих та I Б – 2. Другу групу інвалідності отримали 72 особи (27 %), третю – 188 (71 %) (Рис. 1).

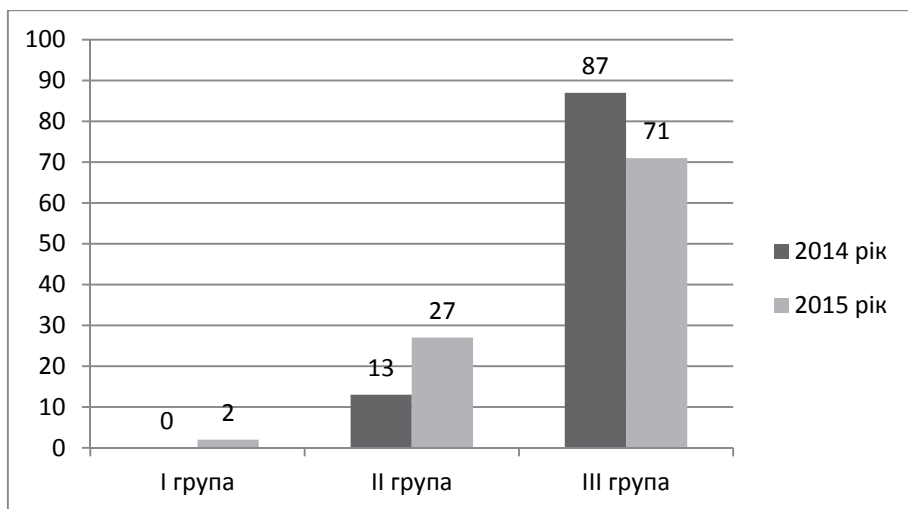


Рис.1. Динаміка інвалідності учасників АТО в Дніпропетровській області

Серед загальної кількості оглянутих: військовослужбовці збройних сил України (ЗСУ) склали – 89 %; міністерства внутрішніх справ (МВС) – 8 % та Національної Гвардії України – 3 %. Серед визнаних інвалідами превалювали військовослужбовці збройних сил України – 94,5 %; МВС – 4% та Національної гвардії України – 1,5 %.

Усі учасники АТО, які отримали групи інвалідності на протязі 2014–2015р.р. були особами працездатного віку. До 39 років у 2014 р. було 12 постраждалих, віком від 40 до 60 років – 4. У 2015 р. осіб до 39 років було 171 з них одна жінка і віком від 40 до 60 років – 94 постраждалих.

Демографічний аналіз показників первинної інвалідності серед учасників АТО визначив, що за місцем мешкання у місті 2014 р. було 12 постраждалих, у 2015 р. – 198; у селі – 4 та 67, відповідно. У відсотковому співвідношенні, як у 2014 р., так і в 2015 р. превалювали жителі міст – 75 %.

Залежно від причини - наслідкового зв'язку виникнення обмеження життєдіяльності були виділені такі категорії: від загального захворювання; травми, каліцтва, захворювання, що пов'язане з виконанням обов'язків військової служби; захворювання, що пов'язане з проходженням військової служби; травми, каліцтва, захворювання, що пов'язане із захистом Батьківщини (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл інвалідів залежно від категорії інвалідності

| Причина інвалідності | Кількість осіб | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|--------|-------|
| | 2014 | | 2015 | |
| | абс. Ч. | % | абс.ч. | % |
| Загальне захворювання | 1 | 6,25 | 9 | 3,40 |
| Захворювання пов'язане з проходженням в/служби | 0 | 0 | 50 | 18,87 |
| Травма, каліцтво, захворювання пов'язане з виконанням обов'язків в/служби | 15 | 93,75 | 154 | 58,11 |
| Травма, каліцтво, захворювання пов'язане із захистом Батьківщини | 0 | 0 | 47 | 17,73 |
| Поранення, контузія, захворювання пов'язані з виконанням службових обов'язків | 0 | 0 | 5 | 1,89 |
| Всього | 16 | 100 | 265 | 100 |

Аналіз статистичних даних показав, що на протязі двох років стійке обмеження життєдіяльності виникало у більшості випадків внаслідок травми, каліцтва, захворювання, які пов'язані з виконанням обов'язків військової служби (2014 р. – 15 осіб та у 2015 р. – 154 особи).

У 2015 р. визначено найпоширеніші нозологічні форми, а саме травматичне ураження кінцівок 79 (29,8 %) осіб, з них нижніх кінцівок – 41, верхніх – 38 осіб та травматичне ураження головного мозку – 74 (27,9 %) особи. Травматичні ураження головного мозку у 2014 році превалювали і склали 37,5 % (табл. 2).

Таблиця 2

Кількість інвалідів за нозологічними формами

| Нозологічні форми | Усього осіб, яких визнано інвалідами | | | |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|---------|-------|
| | 2014 | | 2015 | |
| | абс. ч. | % | абс. ч. | % |
| Травматичне ураження головного мозку | 6 | 37,5 | 74 | 27,92 |
| Травматичне ураження спинного мозку | 0 | 0 | 6 | 2,30 |
| Травматичне ураження периферичних нервів | 0 | 0 | 3 | 1,10 |
| Травматичне ураження ока | 2 | 12,5 | 3 | 1,10 |
| Травматичне ураження грудної клітини | 0 | 0 | 6 | 2,30 |
| Травматичне ураження черевної порожнини | 2 | 12,5 | 9 | 3,40 |
| Комбіновані травми черевної порожнини та грудної клітини | 1 | 6,25 | 2 | 0,75 |
| Травматичне ураження верхніх кінцівок | 2 | 12,5 | 38 | 14,34 |
| Травматичне ураження нижніх кінцівок | 1 | 6,25 | 41 | 15,47 |
| Політравми | 2 | 12,5 | 6 | 2,30 |
| Після травматичні ураження шкіри | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Судинні ускладнення травм кінцівок | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Сполучені травми | 0 | 0 | 3 | 1,10 |
| Інші причини | 0 | 0 | 74 | 27,92 |
| Усього: | 16 | 100 | 265 | 100 |

Усім інвалідам було визначено та розроблено індивідуальні програми реабілітації: медична (100 %) та соціально-психологічна (78 %), де реконструктивна хірургія призначена 30 особам (11 %); працевлаштування потребували 206 (78 %); професійне навчання – 25 (9 %); забезпечення допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації – 92 (35 %), у тому числі, протезно-ортопедичними виробами – 40 (15 %); допоміжними засобами для ходи – 51 (19 %); технічними засобами – 5 осіб (2%).

Таким чином персоналізоване залучення учасників АТО до реабілітаційних заходів – медичних, соціально-психологічних, професійних залежать від індивідуальних можливостей та потреб кожної особи і повинні надаватися своєчасно та в повному обсязі.

Висновки

1. У 2014–2015 р.р. у Дніпропетровській області було визнано інвалідами 281 учасника АТО, з них 14 % – у 2014 р. та 41 % – у 2015 р., при цьому превалювали особи молодого віку (до 39 років) та мешканці міст (75 %).

2. За локалізацією найпоширеніші були травматичні ураження кінцівок – 29,8 % осіб, та травматичні ураження головного мозку – 27,9 %.

3. За індивідуальними програмами реабілітації: реконструктивно-хірургічні втручання потребували – 11 % інвалідів; працевлаштування – 78 %; професійне навчання – 9 %; забезпечення допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації – 35 %.

Література

1. Доповідь ООН щодо ситуації з правами людини. – Женева, березень 2016. – [Електрон. ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.un.org.ua>.

2. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні / О. О. Буряк, М. І. Гіневський, Г. Л. Катеруша / Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. — 2015. – № 2 (43). – С. 176.

3. Закон України «Про внесення зміни до статті 7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 10 лютого 2015 р. № 175 [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon5.rada.gov.ua>.

4. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/>.

5. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2014 рік: Аналітико-інформаційний довідник / А. В. Іпатов, О. М. Мороз, В. А. Голик та ін. / за ред. С. І. Черняка. – Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2015. – 166 с.

6. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2015 рік: Аналітико-інформаційний довідник / А. В. Іпатов, О. М. Мороз, В. А. Голик та ін. / за ред. С. І. Черняка. – Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2016. – 175 с.

References

1. UN report about human rights. – Geneva, March, 2016. – [Electron. resource]. – access mode: <http://www.un.org.ua>.

2. O. O. Buryak, M. I. Ginevskiy, G. L. Katerusha. Military syndrome of “Anti-terroristic operation”: urgency and methods of solution on the level of state // Collection of academic works of Kharkov University of Air Forces. – 2015. - Vol. 2, N 43. - P. 176 (Ukr.).

3. The Law of Ukraine «About inclusion of changes to article 7 of the Law of Ukraine “About the position of veterans, guarantees of their social protection» February, 10, 2015, N 175 [Electron. Resource]. – access mode: <http://zakon5.rada.gov.ua>. (Ukr.)

4. The Law of Ukraine «About status of veterans, guarantees of their social protection» [Electron. resource]. – access mode: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/>. (Ukr.)

5. Ipatov A.V., Moroz O. M., Holyk V. A., et al. The main indexes of disability and activity of medical-social expert commissions of Ukraine in 2014 (Analytical – informational reference book). Ed. Chernyaka S. I. - Dnipropetrovsk: Aktsent PP, 2015. -. 166 p. (Ukr.).

6. The same. For 2015. - Dnipropetrovsk: Aktsent PP, 2016. - 175 p. (Ukr.).